

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE (SFCR)

Relatif à l'exercice 2018



Table des matières

Introduction.....	4
Synthèse	5
1. Activité et résultats	7
1.1. Activités et résultats.....	7
1.2. Performance de la souscription.....	10
1.3. Résultats des investissements.....	11
1.4. Performance des autres activités.....	12
1.5. Autres informations.....	12
2. Système de gouvernance	13
2.1. Informations générales	13
2.2. Exigences en matière de compétences et d'honorabilité	17
2.3. Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité	18
2.4. Système de contrôle interne	21
2.5. Fonction d'audit interne.....	23
2.6. Fonction actuarielle.....	24
2.7. Fonction de vérification de la conformité	24
2.8. Sous-traitance.....	25
2.9. Autres informations.....	25
3. Profil de risque	26
3.1. Risque de souscription	26
3.2. Risque de marché	27
3.3. Risque de crédit.....	28
3.4. Risque de liquidité	28
3.5. Risque opérationnel	28
3.6. Sensibilité aux risques importants	28
3.7. Autres risques importants	28
3.8. Autres informations.....	29
4. Valorisation à des fins de solvabilité	29
4.1. Actifs.....	29
4.2. Provisions techniques.....	31
4.3. Autres dettes	33

4.4.	Autres passifs.....	33
4.5.	Méthodes de valorisation alternatives.....	33
4.6.	Autres informations.....	34
5.	Gestion du capital.....	35
5.1.	Fonds propres.....	35
5.2.	Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	36
5.3.	Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis	38
5.4.	Différences entre la formule standard et tout le modèle interne utilisé.....	38
5.5.	Non-respect du minimum de solvabilité requis et non-respect du capital de solvabilité requis	38
6.	QRT Publiques	39
7.	Lexique	46

Introduction

Pourquoi un rapport narratif public ?

Afin de démontrer leur capacité à maîtriser leurs risques, les organismes d'assurance sont amenés, depuis le 1^{er} janvier 2016, à tenir annuellement à disposition du public un rapport narratif dénommé le « Rapport sur la Solvabilité et la Situation Financière » ou le SFCR (Solvency and Financial Condition Report).

Le but de ce rapport est double :

- D'une part il permet de garantir la capacité des organismes d'assurance à respecter leurs engagements vis-à-vis des assurés et donc d'assurer à ces derniers qu'ils n'encourent aucun risque au niveau de leur solvabilité sur le court et moyen terme.
- D'autre part, la communication publique permet aux assurés d'effectuer une comparaison entre les différents acteurs du marché assurantiel.

Sur quels éléments peut-on faire une comparaison entre les acteurs du marché ?

Afin de répondre aux objectifs précités, le rapport présente notamment, la performance, le système de gouvernance, le profil de risque, la valorisation et la gestion de capital de l'organisme concerné ainsi que son ratio de solvabilité.

Qu'est-ce qu'un ratio de solvabilité ?

Le ratio de solvabilité est un indicateur défini au niveau Européen visant à s'assurer que les organismes d'assurance disposent de la richesse nécessaire pour couvrir leur capital de solvabilité requis (Capital Solvency Requièrent - SCR). Le SCR peut être vulgarisé comme un risque bicentenaire.

Dans ce cadre, le présent rapport validé au Conseil d'administration du 18/04/2019 vous est présenté.



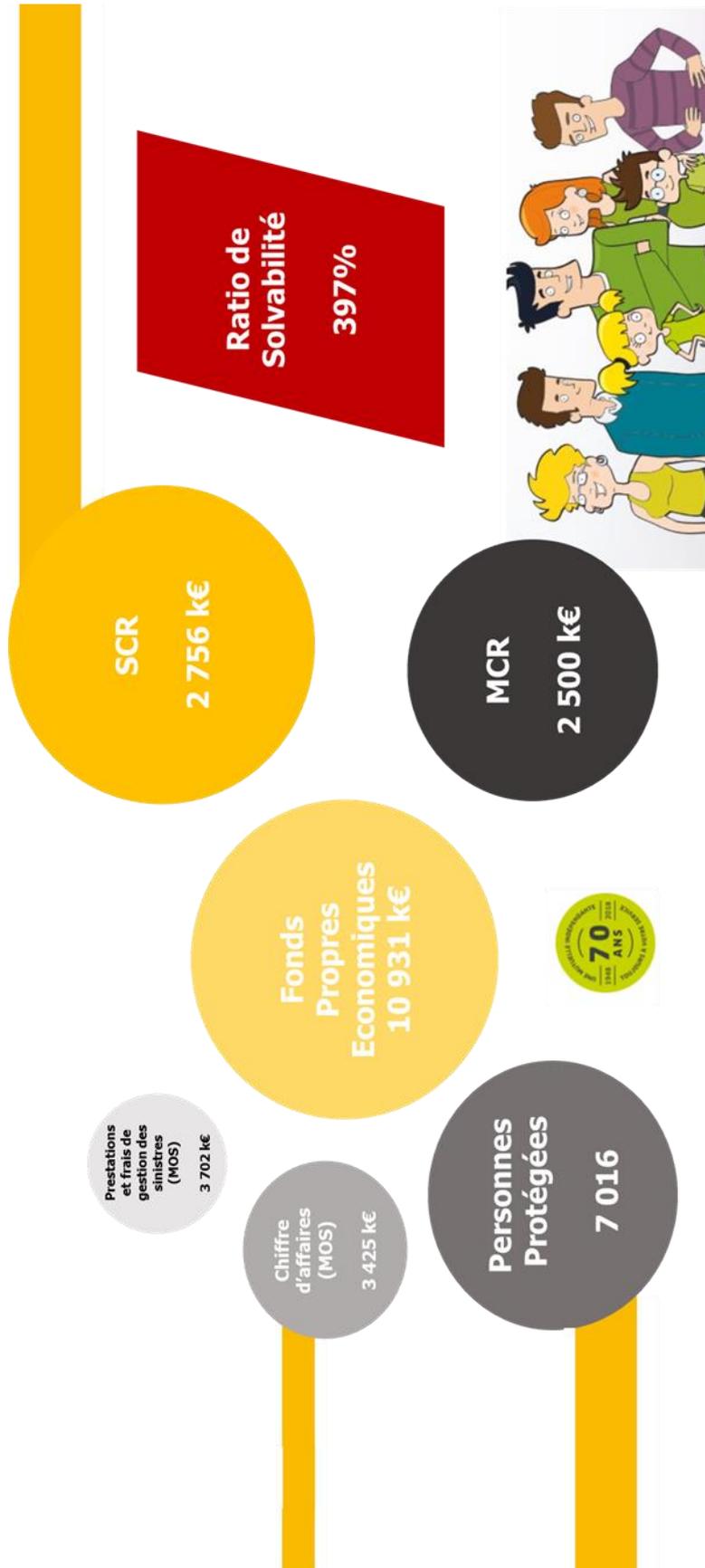
Synthèse

Durant l'exercice 2018, les évènements suivants ont marqué l'activité :

- Délégation du portefeuille d'adhérents UCANSS par Harmonie Mutuelle à compter du 1^{er} Janvier 2018,
- Gestion des communications téléphoniques entrantes des adhérents du contrat UCANSS par Harmonie Mutuelle à compter du 1^{er} Janvier 2018,
- Prise en charge des travaux de GED pour le portefeuille UCANSS d'Harmonie Mutuelle et pour la Mutuelle d'Ouest France,
- Signature d'une convention de partenariat avec le conseil départemental de la Nièvre pour distribuer la garantie Nièvre Santé.

En termes de gouvernance, il est à noter également le départ en retraite du Directeur Général Patrice Mazier qui a été remplacé par Catherine Brignoli, Directrice Adjointe. De plus, les fonctions clés audit interne, actuarielle et gestion des risques ont été modifiées. Concernant la valorisation, les mêmes méthodes que celles utilisées lors du précédent exercice ont été mises en œuvre.

Ainsi, au 31/12/2018, le ratio de solvabilité s'élève à 397%, ce qui s'explique par la stratégie de développement mise en place et d'une croissance de l'activité. Le ratio de couverture du MCR est quant à lui de 437%. Ces ratios restent très largement au-dessus des exigences réglementaires.



1. Activité et résultats

1.1. Activités et résultats

1.1.1. Effectifs et réseau commercial



Gestion de

29 999 personnes protégées en contrats collectifs

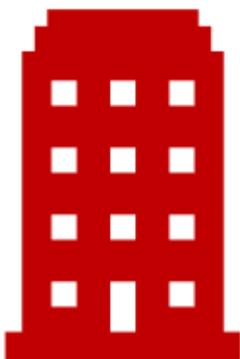
**MUTUELLE INDÉPENDANTE
DEPUIS 1948**

La Mutuelle **MOS** est soumise aux dispositions du **Livre II du Code de la Mutualité**.

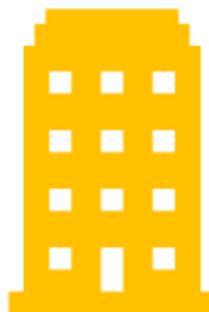


Une équipe de
26 collaborateurs

à l'écoute et à la disposition des adhérents pour assurer un service de proximité, efficace et rapide.



Agence **TOISON D'OR** (Siège Social) :
8 Rond-Point de la Nation



Agence **DARCY CENTRE VILLE** :
23 Place Darcy



Agence à **MONTBARD**
(Nord de la Côte d'Or)

Branches 1 et 2 (accident et maladie) de l'article R 211 -2 du code de la Mutualité et couvre uniquement le risque santé.

La Mutuelle est également apporteuse d'affaires pour des garanties de prévoyance auprès d'autres organismes et bénéficie d'un mandat de gestion pour le contrat UCANSS, réassuré à 100%.

1.1.2. Nom et coordonnées de l'autorité de contrôle

L'autorité de contrôle référente chargée du contrôle de l'organisme est l'**Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)**.



L'ACPR peut être contacté à l'adresse suivante : <https://acpr.banque-france.fr/moved-lacp/contactez-nous.html>.

1.1.3. Nom et coordonnées de l'auditeur externe

L'auditeur externe chargé du contrôle et de la certification des comptes de l'organisme est le cabinet SAINT HONORE PARTENAIRES. Il peut être contacté à l'adresse suivante :

140 rue du Faubourg Saint Honoré
75008 PARIS

1.1.4. Branche d'activité

Les produits distribués au 31/12/2018 sont constitués de quatre garanties qui peuvent chacune être renforcées selon un besoin précis :



Par ailleurs, la MOS distribue une garantie spécifique pour les communes (Adhésion individuelle : CITEHALLES & CITEVRILLE - NIEVRE SANTE / CITEMOS) et la gamme pour les entreprises (adhésion collective : ICILA).

Par ailleurs, il convient de noter que la Mutuelle intervient également en tant qu'apporteur d'affaires ou en gestion pour les garanties suivantes :



Ces garanties sont proposées pour l'ensemble des garanties individuelles ou collectives gérées directement.

1.1.5. Résultats

Au 31/12/2018, le chiffre d'affaires s'élève à **23 296 K€ brut (3 425 K€ net)** pour un montant de charge de sinistres de **21 455 K€ brut (4 582 K€ net)**. Le résultat technique au titre de l'exercice 2018 est égal à **- 443 K€, calculé comme suit :**

Compte de résultat technique des opérations non-vie	Opérations brutes	Opérations données en substitution	Cessions et rétro-cessions	Opérations nettes 2018	Opérations nettes 2017
Unité : K€		(A)	(B)	(C)	(A-B-C)
Cotisations acquises	23 296	0	19 871	3 425	3 093
Cotisations	23 296	0	19 871	3 425	3 093
Charge des provisions pour cotisations non acquises				0	0
Produits des placements alloués du compte non-technique				6	14
Autres produits techniques				1 332	714
Charge des sinistres	21 455	0	16 873	4 582	4 293
Prestations et frais payés	21 437	0	16 888	4 549	4 233
Charge des provisions pour prestations à payer	18	0	-15	33	60
Charge des autres provisions techniques					0
Participation aux résultats					0
Frais d'acquisition et d'administration				516	777
Frais d'acquisition				366	489
Frais d'administration				431	428
Commissions reçues des réass. et garants en subst.				281	140
Autres charges techniques				108	84
Charge de la provision pour égalisation					0
Résultat technique des opérations non-vie				-443	-1 332

Le résultat technique s'est amélioré entre les deux derniers exercices. Les raisons principales de la diminution de la perte technique annuelle par rapport à 2017 sont les suivantes :

- La hausse de l'assiette globale de cotisations entre 2017 et 2018,
- La diminution des frais d'acquisition et d'administration,
- L'augmentation des produits techniques.

1.1.6. Faits importants survenus au cours de l'exercice

L'année 2018 a été marquée par une hausse de plus de 10% du chiffre d'affaires net de réassurance.

Evolution du chiffre d'affaires net	31/12/2018	31/12/2017	Variation
Unité : K€	3 425	3 093	11%

Les faits suivants ont rythmé l'année en cours :

- Le portefeuille d'adhérents UCANSS a été confié par Harmonie Mutuelle à compter du 1^{er} Janvier 2018. Ce portefeuille comprend 18 700 personnes protégées et l'indemnité de gestion s'élève à 330 k€.
 - En parallèle de cette délégation, la gestion des communications téléphoniques entrantes des adhérents du contrat UCANSS (coût de 90 k€ par an).
 - Les travaux de GED ont été pris en charge pour le portefeuille UCANSS d'Harmonie Mutuelle et pour la Mutuelle d'Ouest France.
 - Une convention de partenariat a été signée avec le conseil départemental de la Nièvre afin de distribuer la garantie Nièvre Santé.
 - Le Directeur Général, M. Patrice MAZIER est parti en retraite au 1^{er} Juillet 2018, et la Directrice Adjointe, Mme Catherine BRIGNOLI, lui a succédé.

1.2. Performance de la souscription

L'activité de la Mutuelle se localise principalement sur la région de Dijon et se concentre sur la couverture des Frais de soins.

1.2.1. Principaux indicateurs au 31/12/2018, comparaison à l'exercice précédent et vision prospective

Les ratios P/C technique et combiné¹ sont respectivement de **80 %** et **113 %** au titre du dernier exercice. L'évolution du ratio combiné basé sur le résultat technique net entre 2017 et 2018 témoigne d'une diminution significative du niveau de frais.

Ratio P/C	31/12/2018	31/12/2017	Ecart
Technique	80%	84%	-4%
Combiné	113%	143%	-30%

Afin d'atténuer le risque de souscription, un suivi régulier de ce dernier est effectué. En effet, la Commission de Gestion des risques et Conformité (voir 2.1.4) effectue un suivi, a minima, mensuel du ratio P/C et du ratio combiné des activités.

¹ Le P/C technique est égal au ratio Prestations nettes / Cotisations nettes et le P/C combiné est égal au ratio (Prestations nettes + frais – Encaissements divers) / Cotisations nettes

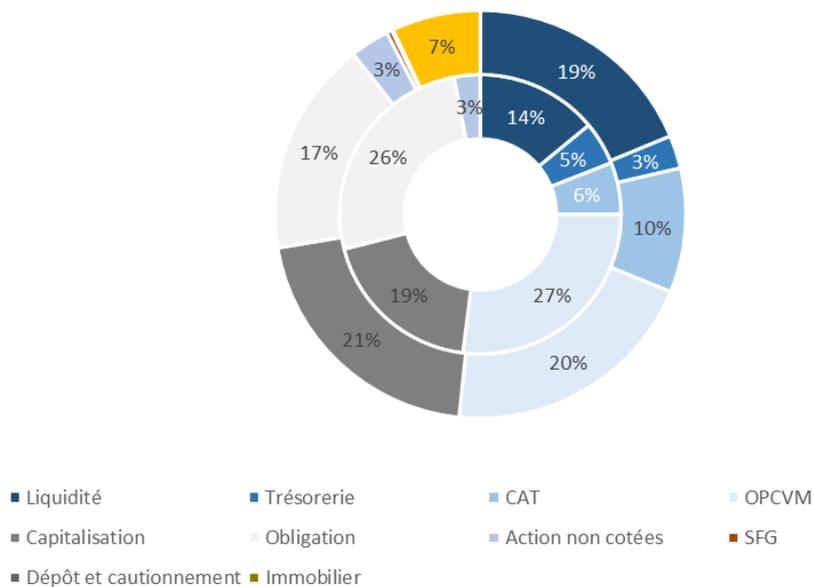
1.3. Résultats des investissements

1.3.1. Recettes de l'exercice, variations avec l'exercice n-1 et analyse de la performance (K€)

Nature du Placement (en K€)	31/12/2018	31/12/2017	Variation en K€
Produits des placements	439	755	-316
<i>Revenus des placements</i>	181	167	14
<i>Autres produits des placements</i>	2	15	-13
<i>Produit de réalisation</i>	256	573	-317
Charges des placements	175	42	133
<i>Frais de gestion des placements</i>	122	40	82
<i>Autres charges des placements</i>	53	2	51
<i>Pertes de réalisation</i>	0	0	0
Résultat financier	264	713	-449

Le résultat financier a diminué entre 2017 et 2018, principalement dû à des réalisations de plus-values-latentes moins importantes.

Par ailleurs, l'allocation d'actif détient une part de liquidités plus importante par rapport en 2017 et une part en OPCVM moindre :



1.4. Performance des autres activités

Aucun résultat exceptionnel n'est constitué.

1.5. Autres informations

Aucune autre information importante à communiquer sur l'activité et les résultats n'est identifiée.

2. Système de gouvernance

2.1. Informations générales

LE FONCTIONNEMENT DE VOTRE MUTUELLE



Par ailleurs, un accompagnement par un cabinet de conseil est effectué pour les travaux relatifs à la Directive Solvabilité 2.

2.1.1. Le Conseil d'administration



Le Conseil d'administration délègue des responsabilités aux comités et commissions suivants :

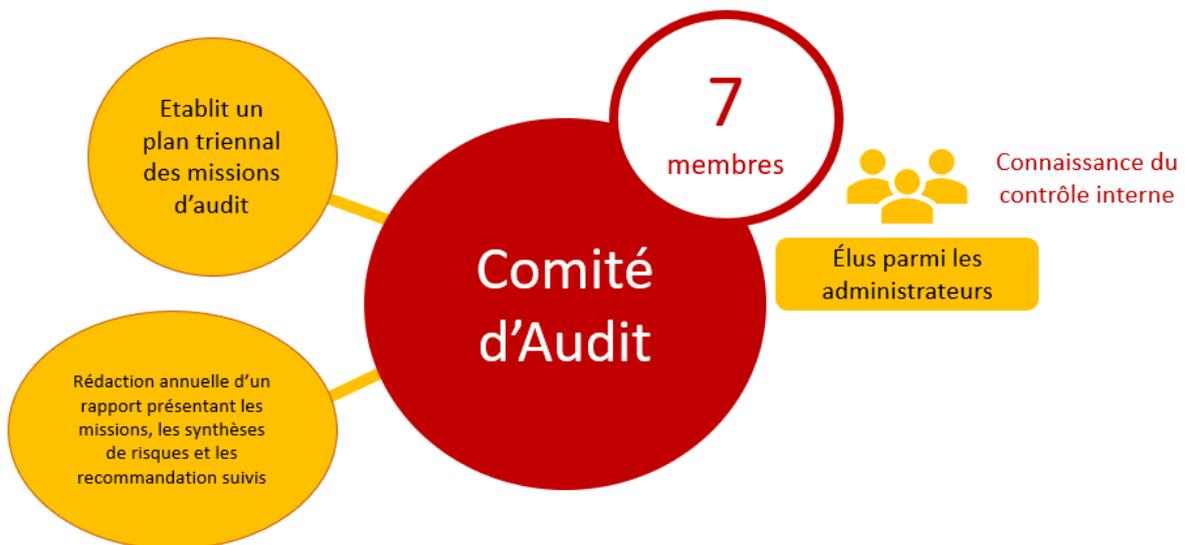
2.1.2. Le Comité de Gestion



Il assure notamment le bon fonctionnement des différents organes de la Mutuelle en fonction des mandats qui lui sont confiés par le Conseil d'administration.

Un procès-verbal est rédigé et validé à la réunion suivante.

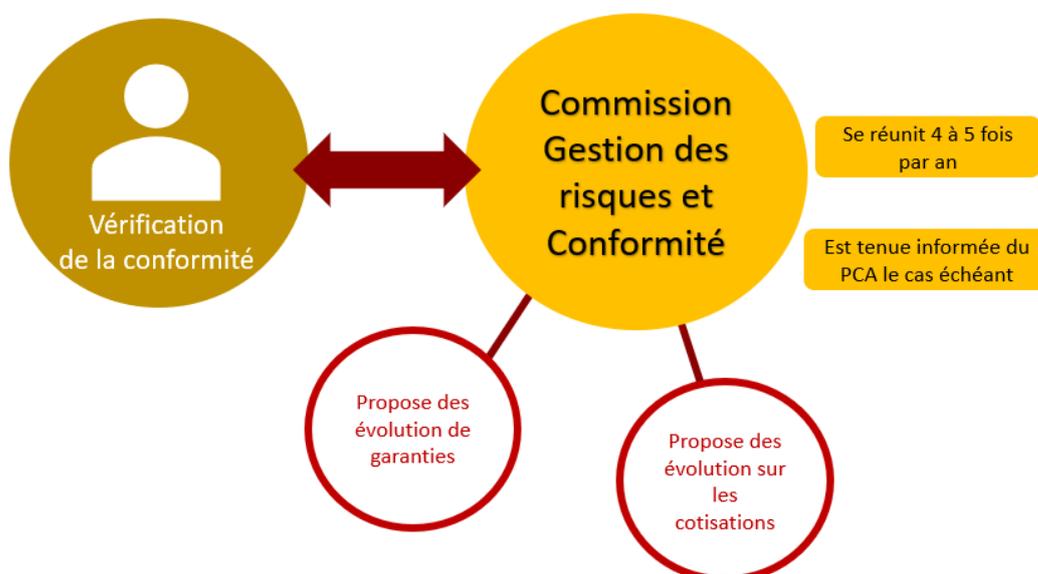
2.1.3. Le Comité d'audit



La présidence est assurée par un Administrateur disposant de compétences nécessaires pour remplir cette fonction.

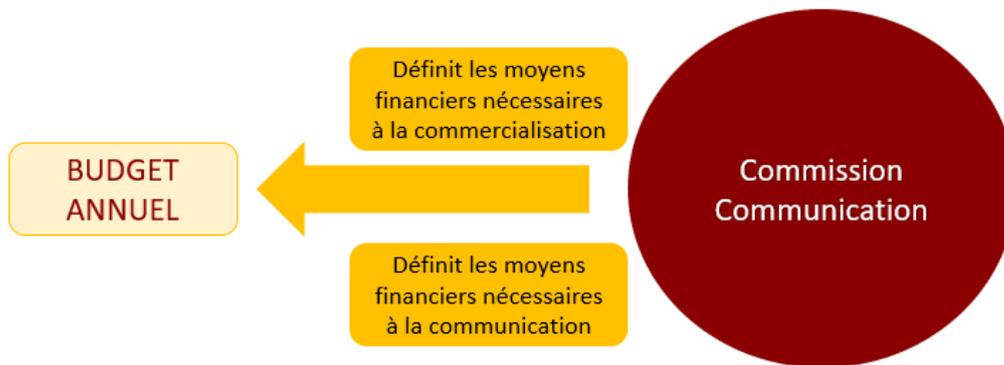
Créé en décembre 2008, en application de l'ordonnance n° 2008-1278 du 8 décembre 2008, il étudie et donne, avant passage au Conseil d'administration, son avis sur la situation financière de la Mutuelle, le plan à moyen terme, le budget prévisionnel.

2.1.4. La Commission Gestion des risques et Conformité



Cette commission est présidée par l'un des Vice-Présidents, disposant d'une expérience en tant qu'ancien Président du Comité d'Audit.

2.1.5. La Commission Communication



Cette commission a été mise en place pour répondre aux besoins de communication nécessités par les objectifs et les actions de développement et de commercialisation menées notamment par le service commercial. Elle est présidée par une administratrice, anciennement chargée de communication lorsqu'elle était en activité.

2.1.6. La commission d'Action sociale



2.1.7. Les fonctions clés



Au cours de l'exercice 2018, les responsables des fonctions clés actuariat, conformité et gestion des risques ont été modifiés.

2.1.8. Politique et pratiques de rémunération

Les droits à rémunération des salariés ainsi que les rémunérations spécifiques sont stipulés dans la politique de rémunération. Aucune rémunération particulière n'est perçue par les instances de gouvernance du fait de leur rôle ou de leur implication dans la Mutuelle.

2.2. Exigences en matière de compétences et d'honorabilité

L'évaluation de l'honorabilité comprend une évaluation de l'honnêteté, fondée sur des éléments concrets (via une déclaration d'honorabilité, ou l'examen d'un extrait de casier judiciaire).

Une exigence de compétence et d'honorabilité collective est demandée aux élus et une exigence de compétence et d'honorabilité individuelle est demandée aux principales personnes qui organisent le système de gouvernance. Ces exigences sont spécifiquement adressées aux dirigeants salariés et aux responsables des fonctions clés.

2.2.1. La politique écrite de compétence et d'honorabilité

Afin de veiller au bon respect de ces exigences, une politique en matière de compétence et d'honorabilité a été mise en place. Celle-ci s'applique à tous les membres du Conseil d'administration, aux Dirigeants Effectifs, aux fonctions clés ainsi qu'aux éventuels prestataires de services externes. Le processus d'évaluation de la compétence et de l'honorabilité

L'évaluation de l'honorabilité

Chaque administrateur élu par l'Assemblée Générale fournit un extrait de casier judiciaire. Après chaque renouvellement de Conseil d'administration, cette opération est réitérée.

La Direction Générale suit le bon déroulement de cette procédure.

L'honorabilité est également évaluée au travers des réponses faites dans le questionnaire présent dans le formulaire de nomination ou de renouvellement de Dirigeant Effectif ou de responsable d'une fonction clé proposé par l'ACPR.

Les exigences d'aptitudes, de connaissances et d'expertise

Les compétences individuelles des Dirigeants Effectifs sont suivies et vérifiées (à l'entrée de la fonction, de façon périodique, sur la base de preuves) par la Direction Générale.

Cette évaluation des compétences repose sur :

- Une identification des besoins particuliers à la MOS,
- Une cartographie initiale des compétences des individus composant la MOS sur une base déclarative,

- Une politique de gestion prévisionnelle des emplois et compétences, appliquée à l'ensemble des élus et salariés afin d'assurer la continuité des ressources clés (entretien annuel d'évaluation pour les salariés)

Les fonctions clés disposent des compétences nécessaires à l'application de leurs tâches et spécifiées dans les textes réglementaires.

Afin de s'assurer que ces compétences sont bien acquises par les personnes concernées, des formations sont organisées le cas échéant.

Pour l'évaluation de ces compétences, un questionnaire individuel est complété par le candidat afin de s'assurer de ses connaissances dans les domaines suivants :

- Les activités d'assurance et de gestion financière,
- La stratégie de la Mutuelle et son modèle économique,
- Le système de gouvernance,
- L'analyse comptable, statistique et actuarielle,
- Le cadre réglementaire applicable à la Mutuelle.

Processus d'appréciation de la compétence et de l'honorabilité

Le processus prend en considération pour les administrateurs, la dimension collective au sein du Conseil d'administration et de la diversité des qualifications, des connaissances et des expériences professionnelles.

Chaque administrateur remplit, à l'occasion de l'expression de sa candidature au Conseil d'administration, une fiche de renseignement. Il est prévu que cette fiche soit complétée pour chaque nouvelle candidature lors du renouvellement du Conseil d'administration.

2.3. Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité

L'activité principale d'un organisme d'assurance est de prendre en charge partiellement ou totalement les risques financiers de ses assurés. Eu égard au volume important et à la diversité des risques qu'ils portent, les organismes d'assurance se doivent de mettre en place des dispositifs visant à garantir une gestion saine et efficace de leurs risques, afin d'honorer intégralement leurs engagements en particulier envers leurs assurés.

2.3.1. Le système de gestion des risques

La Mutuelle est soumise à cinq types de risque. Ces risques peuvent provenir :

- De la souscription,
- Du provisionnement,
- De la gestion actif-passif et la liquidité,
- Des investissements et de la concentration des placements,
- Des opérationnels.

La gestion du risque de souscription

Le risque de souscription est intrinsèquement lié à l'activité de la Mutuelle du fait qu'il résulte des garanties proposées par cette dernière. Le risque de souscription se décline en trois aspects :

- La qualité de la souscription
- La rentabilité technique
- L'intégration de nouveaux partenaires dans le portefeuille

La gestion du risque de souscription est placée sous la responsabilité de la fonction actuarielle.

La gestion du risque de provisionnement

La gestion du risque de provisionnement a pour objectif de permettre au système de gouvernance de maîtriser le risque de provisionnement découlant directement de la politique de provisionnement retenue. Chaque année une provision pour prestation à payer est comptabilisée. Dans le cadre des travaux liés à Solvabilité 2, cette provision est réévaluée.

Les provisions au sens de Solvabilité 2 sont la somme du « Best Estimate » et de la « Marge de risque ». Le « Best Estimate » correspond à la meilleure estimation des flux de trésoreries futurs. Ces montants sont actuellement en partenariat avec un cabinet d'actuaire en respect de la politique de Sous-Traitance dont s'est doté l'organisme.

La gestion des risques liés aux marchés financiers

Les risques associés à l'investissement sur les marchés sont les suivants :

- Manque de liquidités disponibles à court terme pour faire face aux obligations de règlement,
- Evolution des marchés ayant un impact sur la valeur des actifs (taux, actions, ...),
- Défaut de l'émetteur préalable à la réalisation de ses obligations,
- Variation de la qualité de crédit d'un émetteur,
- Surestimation d'un élément d'actif,
- Rentabilité des placements financiers insuffisante,
- Concentration trop importante à un marché, émetteur ou partenaire,

• ...

Afin de pallier ces différents risques, un suivi de l'adéquation de la stratégie mise en œuvre avec la politique d'investissement mise à jour annuellement est effectué au cours de chaque exercice. Le Conseil d'administration est ainsi informé, lors de ses réunions, des évolutions en termes de placements et de produits financiers

Par ailleurs, afin d'assurer un risque de liquidité maîtrisé, une attention particulière est portée au montant de la trésorerie.

L'ensemble de ces mesures permet à la Mutuelle de vérifier le principe de « personne prudente » énoncé à l'article 132 de la Directive 2009/138/CE.

La gestion du risque opérationnel

Le risque opérationnel se situe principalement sur le cœur de métier, comprenant notamment le service commercial, le service des prestations et le service des cotisations.

Le suivi des risques opérationnels est assuré par la Commission Risques et Conformité, laquelle remonte régulièrement les informations nécessaires au Comité de Gestion et au Conseil d'administration.

Cette remontée permet au Conseil d'administration d'élaborer les ordres de mission nécessaires au Comité d'Audit.

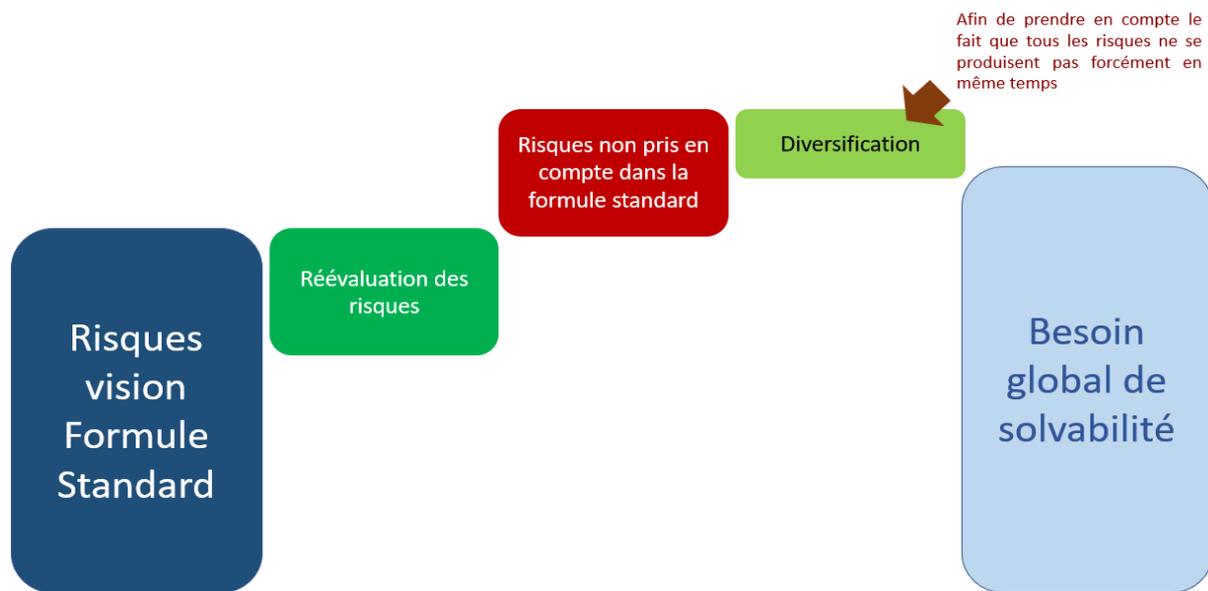
2.3.2. Mise en place et pilotage du processus ORSA

L'ORSA (Own Risk and Solvency Assessment) est un processus permettant de réévaluer les risques portés par l'organisme en fonction de son profil propre. Ce processus vise également à s'assurer de la solvabilité permanente des organismes à travers une évaluation prospective des indicateurs économiques et financiers.

Un rapport présentant les travaux menés est rédigé annuellement et soumis à l'approbation du Conseil d'administration.

Besoin global de solvabilité

Les principaux risques sont déterminés à l'aide de la formule standard délivrée par l'EIOPA. Toutefois, l'impact des risques répertoriés dans cette formule n'étant pas toujours adapté, une cartographie des risques basée sur des entretiens menés avec les opérationnels est effectuée afin de déterminer les risques propres à la MOS.



L'ensemble de ces travaux permet le calcul du Besoin Global de Solvabilité :

Les travaux de l'ORSA et la cartographie sont mis à jour annuellement par la fonction gestion des risques, la Directrice générale et le cabinet de conseil partenaire.

Des stress-tests sont ensuite effectués sur les indicateurs économiques projetés afin d'assurer une solvabilité sur un horizon de 5 ans. Ces travaux sont effectués au début du second semestre de chaque exercice.

Au titre de l'année écoulée, aucun ORSA exceptionnel n'a été effectué.

L'appétence aux risques

L'appétence au risque d'un organisme d'assurance correspond à la perte assumée par ce dernier à la vue du développement futur de son activité.

La Mutuelle a décidé de se positionner un risque décennal (horizon de 10 ans) ou avec une probabilité d'une chance sur dix.

2.4. Système de contrôle interne

La Mutuelle s'est dotée d'une politique de Contrôle interne mise à jour, a minima, annuellement. La mise à jour et la bonne application de la politique sont vérifiées par la fonction clé gestion des risques.

La mise en œuvre du contrôle interne au sein de la mutuelle s'appuie sur les référentiels élaborés par le Système Fédéral de Garanties (SFG) de la Mutualité Française. La méthodologie mise en œuvre est déclinée selon les principales étapes suivantes :

- **Phase 1** : identification des processus de l'organisme et compréhension de la déclinaison de ces grands processus au sein de chaque service de la mutuelle
 ⇒ Mise en évidence des principales zones de risques
- **Phase 2** : (évaluation du) déploiement du contrôle interne au niveau de l'entité dans son ensemble et par services (fiches de risques, actions de maîtrise mises en œuvre...)
 ⇒ Mesure des risques et efficacité des actions de maîtrise mises en œuvre.
- **Phase 3** : traitement des risques identifiés, résiduels et non tolérables
 ⇒ Construction et suivi de plans d'action correctifs.

Les différents niveaux de contrôle sont résumés dans le tableau suivant :

Niveau	Types de contrôle	Responsables	Livrables
1	Contrôle permanent via le Système d'Information et les services opérationnels	Gestionnaires Chargée de contrôle interne	Reporting périodique et base de recensement des incidents
2	Contrôle permanent et périodiques via les fonctions clés	Fonction gestion des risques, actuarielle, audit interne et vérification de la conformité	Rapports des fonctions clés, reporting du contrôle interne
3	Contrôle ponctuel audit interne ou externe	Comité d'audit, Conseil d'administration et fonction audit interne	Rapports audit interne et externe

2.4.1. Organisation du contrôle interne au sein de la Mutuelle

Conformément aux dispositions votées par l'Assemblée Générale, le Comité d'Audit s'est doté d'une charte organisant l'ensemble de ses travaux. Il y a inséré la possibilité de faire appel à des compétences externes – celles de l'Union Nationale des Mutuelles d'Entreprises (UNME), par exemple – qui lui apporteront leur aide pour les guider dans les bonnes pratiques de gestion, conformes aux lois et aux réglementations.

2.4.2. Activités du contrôle interne menées

La mise en place de la fonction de vérification de la conformité au sein de la Mutuelle a permis de mettre en exergue et de traiter les risques opérationnels majeurs.

2.4.3. Informations sur la politique de contrôle interne

La politique de Contrôle Interne est mise à jour annuellement. La fonction clé de Gestion des risques est en charge du contrôle interne de la Mutuelle.

2.5. Fonction d'audit interne

La fonction d'audit interne travaille avec le Comité d'Audit sur les missions à réaliser. Créé en décembre 2008, en application de l'ordonnance n° 2008-1278 du 8 décembre 2008, il étudie et donne, avant passage au Conseil d'administration, son avis sur la situation financière de la Mutuelle, le plan à moyen terme, le budget prévisionnel.

2.5.1. Procédures et règles de fonctionnement des missions d'audit

Ressources et exécution des missions

Après validation du plan d'audit interne par le Conseil d'administration, le Comité d'Audit définit, pour chacun des thèmes retenus, un binôme d'auditeur choisi parmi ses membres, dont un responsable de l'audit.

Le recours à un organe extérieur est réalisé si les compétences internes nécessaires à la mission ne sont pas présentes.

Pour chaque audit un ordre de mission est établi. Il précise l'objectif, le champ, l'équipe et les étapes de l'audit ainsi qu'un rappel des règles de déontologie.

Procédure d'alertes

Le Comité d'Audit examine les procédures relatives à la détection de fraudes et au dispositif d'alerte éthique. Il s'assure que tout est mis en place pour que le personnel puisse faire part de manière confidentielle, de ses préoccupations vis-à-vis d'éventuelles irrégularités qu'il aurait constatées, et ce, quel qu'en soit le domaine.

En cas de manquements graves constatés ou de toute difficulté rencontrée dans l'exercice de sa mission, le Comité d'Audit, par le biais de son président, informe sans délai le Conseil d'administration.

Communication des résultats

Toutes les conclusions des missions d'audit sont communiquées à la Direction Générale et sont présentées au Comité d'Audit. Ces conclusions sont reprises dans le rapport annuel d'activité présenté au Conseil d'administration.

2.5.2. Informations sur la politique d'audit interne

Le responsable de la fonction clé Audit Interne est en charge de la mise à jour ainsi que de la bonne application de la présente politique.

La politique d'Audit Interne est validée auprès du Conseil d'administration a minima une fois par an.

Une fois validée, la politique est communiquée aux personnes concernées, notamment les Dirigeants Effectifs et les personnes en charge des fonctions clés.

2.6. Fonction actuarielle

La responsable de la fonction clé actuarielle a été modifiée au cours de l'exercice 2018.

Dans le cadre des fonctions qui lui sont confiées à l'Article 48 de la Directive, la fonction actuarielle établit un rapport annuel sur des sujets techniques spécifiques :

Sujet	Conclusion
Provisions techniques	Méthodologie et calculs pertinents 
Qualité des données	Données jugées fiables 
Souscription	Politique tarifaire adaptée Indicateurs cohérents avec le marché Equilibre technique 
Réassurance	Pas de points significatifs 

2.7. Fonction de vérification de la conformité

La fonction de vérification de la conformité est en charge de l'identification et de l'évaluation du risque légal. Elle évalue donc l'impact des évolutions réglementaires sur les activités de la Mutuelle :

- Elle signale dans les meilleurs délais aux Dirigeants Effectifs en cas de caractère stratégique, toutes infractions importantes à des lois, réglementations, règles, codes de bonne conduite et normes de bonnes pratiques professionnelles,
- Elle assure la conformité des pratiques avec les dispositions légales, réglementaires et jurisprudentielles ainsi que la sécurité des conventions passées avec les tiers,
- Elle identifie et évalue les risques de conformité liés aux activités actuelles et futures, y compris les nouveaux produits, nouvelles relations d'affaires. À ce titre, elle collabore ainsi avec la fonction actuarielle,
- Elle centralise toutes les informations concernant des questions relatives à la conformité (conflit d'intérêts, infraction à une réglementation, non-respect de procédures ...).

A ce titre, le périmètre de surveillance de la fonction de vérification de la conformité intègre notamment les domaines suivants :

- Code des assurances,
- Directive Solvabilité 2,
- Protection de la clientèle,
- Lutte contre le blanchiment,
- CNIL.

2.8. Sous-traitance

Conformément à la politique de sous-traitance définie au sein de l'organisme, la MOS s'assure que les sous-traitants disposent bien des aptitudes, de la capacité et de tout agrément légal nécessaire pour exercer les fonctions ou activités requises, au travers des dossiers de réponses envoyés aux appels d'offres effectués dans le cadre du choix des sous-traitances.

Par ailleurs, la Mutuelle ne sous-traite pas à l'heure actuelle de fonctions clé, mais ces dernières s'appuient sur un cabinet de conseil en actuariat pour mener à bien les travaux relatifs à la Directive Solvabilité 2.

2.9. Autres informations

Aucune autre information que celles précitées n'est à préciser au titre de l'exercice 2018.

3. Profil de risque

3.1. Risque de souscription

L'identification des risques liés à l'exercice des branches est réalisée lors de la mesure quantitative du risque de souscription dans le cadre des travaux du Pilier I de la Directive Solvabilité 2. Les principaux risques supportés sont les suivants :

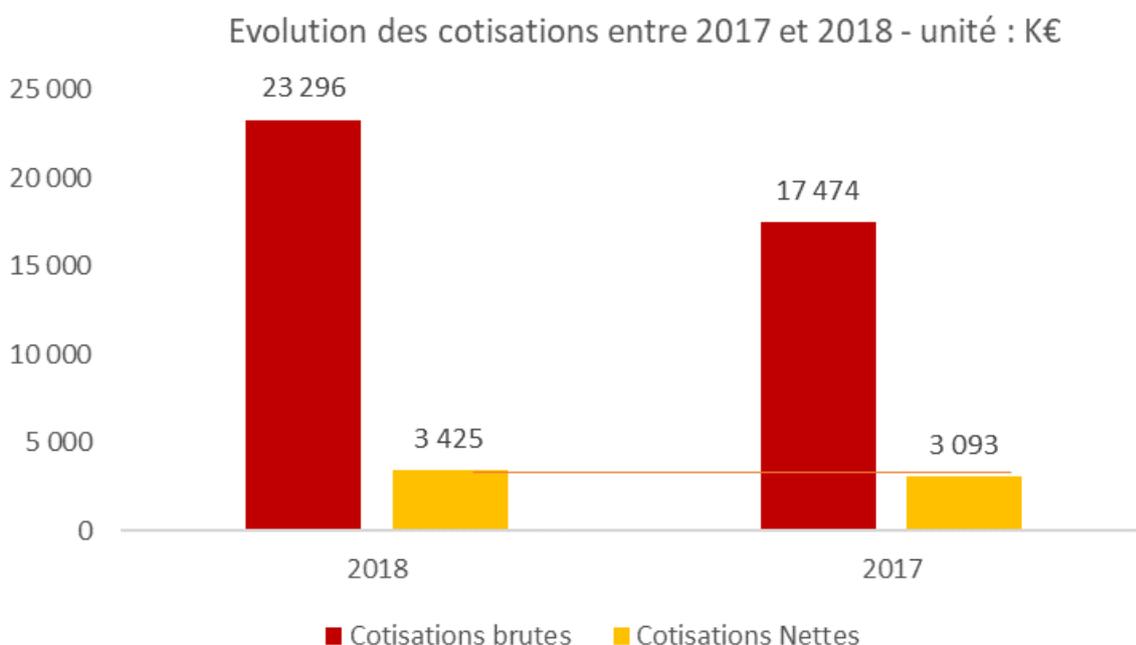
- Risque de primes et de réserve santé non-vie (NSLT),
- Risque de rachat en santé non-vie (NSLT),
- Risque catastrophe santé.

L'analyse de l'exposition aux risques tient compte de l'ensemble des risques de la Formule Standard, mais ne s'y restreint pas.

Les contrats commercialisés sont de type « Frais de soins » d'une durée de 1 an. Au titre de l'exercice 2018, aucun risque de rachat n'est comptabilisé du fait du ratio combiné attendu pour 2019.

Evolution du risque lié aux cotisations

Comme explicité précédemment, le risque technique est plus important en 2018 du fait de l'augmentation de l'activité :



L'unique exposition est celle au risque de souscription sur l'activité. En effet, la délégation de gestion pour le contrat UCANSS, représente plus de 80% des cotisations.

Exposition au risque de catastrophe santé

Conformément à l'article 160 du Règlement Délégué, le risque de catastrophe se décompose en trois types de sous-risques. Ceux-ci ont été évalués afin de déterminer la charge en capital :

- Risque d'accident de masse : Ce risque est évalué par l'estimation du nombre d'adhérents dans un lieu public restreint,
- Risque de concentration : Ce risque n'est pas applicable aux engagements de frais de soin,
- Risque pandémique.

	2018
Assiette d'assurés de la MOS	7 016
Cout Moyen d'une hospitalisation (€)	523

Le risque de catastrophe santé est un risque dépendant du nombre de personnes couvertes.

3.2. Risque de marché

Au 31/12/2018 la répartition des actifs est la suivante :

TYPE D'ACTIF	% du portefeuille
Liquidité	19%
Trésorerie	3%
CAT	10%
OPCVM	20%
Capitalisation	21%
Obligation	17%
Action non cotées	3%
Immobilier	7%
SFG	0%
Dépôt et cautionnement	0%

A noter que la notation globale prise en compte dans le risque de spread s'est dégradée par rapport à l'exercice précédent.

Du fait des investissements, les principales expositions sont les risques de taux et de spread. Toutefois, du fait de la Charte d'investissement adoptée, la notation des émetteurs des titres financiers n'est pas inférieure à BBB le cas échéant.

Concernant le risque de concentration, l'exposition la plus importante est de 22 % du volume global de placements. Seuls cinq groupes émetteurs disposent d'une concentration supérieure à 3% du volume global de placements.

3.3. Risque de crédit

Le risque de crédit se matérialise par l'éventuel défaut des créanciers.

Afin de maîtriser le risque de crédit, seules les contreparties dont la notation excède BBB sont choisies. Ainsi les probabilités de défaut n'excèdent jamais 0,05%.

3.4. Risque de liquidité

Afin de maîtriser le risque de liquidité, la planification des décaissements significatifs à assurer est prise en compte et, en parallèle, des encaissements prévisibles pour déterminer les besoins nets de liquidité.

De plus, un contrôle régulier de la trésorerie est effectué afin de veiller à l'honorabilité des engagements futurs compte tenu du montant de primes futures qui sera obtenu. Ce risque est faible.

3.5. Risque opérationnel

Conformément à l'article 204 du Règlement Délégué, le risque opérationnel est le risque de perte résultant de procédures internes inadaptées ou défailtantes, du personnel ou des systèmes, ou d'événements extérieurs. Il comprend également les risques juridiques, mais il exclut les risques de réputation et les risques résultant de décisions stratégiques.

Pour un organisme d'assurance, plus son activité est importante plus il sera exposé à un risque opérationnel. De plus en cas d'augmentation du chiffre d'affaires significative (supérieur à 10%) une majoration du risque est appliquée.

L'augmentation du chiffre d'affaires observée entre 2017 et 2018 engendre une hausse du risque opérationnel au 31/12/2018.

3.6. Sensibilité aux risques importants

Afin d'avoir une meilleure interprétation de l'exposition aux risques, une revue des risques potentiellement absents de la Formule Standard est réalisée annuellement dans le cadre de l'ORSA.

3.7. Autres risques importants

Aucun autre risque important que ceux communiqués précédemment n'est identifié. Certains risques, d'importance moindre, sont cependant bien pris en compte dans le cadre de l'analyse ORSA.

3.8. Autres informations

Aucune autre information importante à communiquer sur l'activité et les résultats n'est identifiée.

4. Valorisation à des fins de solvabilité

4.1. Actifs

4.1.1. Valorisation des placements de la Mutuelle

Conformément au Règlement Délégué (article 10), la valorisation des placements retenue est la valorisation à leurs valeurs de marché lorsque cette dernière est disponible. Dans le cas contraire, les actifs ont été valorisés à leurs valeurs comptables sous réserve que les principes généraux stipulés dans le Règlement Délégué (article 9) soient respectés.

La valorisation retenue pour les obligations d'État et les obligations de sociétés est la valeur de marché avec prise en compte des intérêts courus non échus.

Au 31/12/2018, le volume de placements en valeur comptable est de 8 513 K€ (contre 8 548 K€ en 2017) et en valeur de marché de 9 760 K€ (contre 10 282 K€ en 2017). L'écart entre la valeur comptable et la valeur de marché s'explique par les plus-values latentes, l'inclusion des intérêts courus non échus, ainsi que par le reclassement d'un actif du poste « Trésorerie » aux « Placements ».

4.1.2. Valorisation des actifs incorporels

Les actifs incorporels correspondants généralement à des biens ne représentant pas des actifs immatériels disponibles, ils ne sont pas pris en compte dans le bilan économique.

Les actifs incorporels sont estimés à 15,4 K€ au titre de l'exercice 2018 (27,3 K€ en 2017).

4.1.1. Provisions cédées

Les provisions cédées au réassureur sont valorisées selon l'estimation fournie par ADREA à partir du triangle de liquidation des prestations pour le contrat UCANSS puis ces dernières sont actualisées.

Par ailleurs, du fait du système de co-réassurance mis en place pour les contrats UCANSS, un facteur d'ajustement pour défaut des contreparties a été appliqué.

Le montant de provision cédée figurant au bilan économique est ainsi de 1 724 K€ contre 1 740 K€ en 2017.

4.1.2. Liquidités, livrets et cash à la banque

Les liquidités placées sur des comptes courants ou des livrets bancaires ainsi que les avoirs en banque sont valorisés à leurs valeurs comptables, car ces montants correspondent exactement à la somme qui serait récupérée si une demande était faite à l'organisme bancaire concerné.

Le montant des liquidités est estimé à 2 975 K€ au 31/12/2018.

4.1.3. Créances

En vertu de l'application du principe de proportionnalité, défini à l'article 29 de la Directive 2009/135/CE, il a été choisi de valoriser les créances à leurs valeurs dans les comptes sociaux. En effet, la valorisation des créances conformément aux normes internationales entraînerait des coûts disproportionnés par rapport au montant total de ses charges administratives.

Au titre de l'année 2018, les créances sont évaluées à 5 330 K€ (5 777 K€ en 2017). Cette diminution est principalement due à la baisse des créances nées d'opérations de réassurance et de cessions en substitution.

4.1.4. Autres actifs d'exploitation

Dans le respect du principe de proportionnalité et compte tenu des montants très faibles considérés, les autres actifs d'exploitation sont valorisés en retenant leur valeur dans les comptes sociaux soit 108,6 K€ (140,2 K€ en 2017).

4.1.5. Intérêts courus non échus

Les valeurs de marché des obligations sont fournies pied de coupon. Ils ont été ajoutés à la valeur des placements soit 57 K€.

4.1.6. Impôts différés

Les impôts différés passifs correspondent aux impôts que l'on s'attend à payer sur les opérations impactant positivement le montant des Fonds Propres. Ces derniers doivent être valorisés au montant que l'on s'attend à payer aux administrations fiscales. Tous les impôts différés passifs doivent être pris en compte. Ils sont composés des plus-values latentes, du déficit de Provision technique et du Best Estimate de Cotisations s'il est négatif.

Les impôts différés actifs sont constitués des montants à recouvrer correspondant à des crédits d'impôt qui résultent d'opérations affectant négativement le montant des Fonds Propres. Ils sont composés des moins-values latentes, du surplus de provisions techniques, des actifs incorporels, de la marge de risque et du Best Estimate de Cotisations s'il est positif.

Le taux d'imposition est de 28 % pour les exercices futurs.

Au 31/12/2018, le montant d'impôts différés actif est estimé à 278 K€ et le montant d'impôts différés passifs est de 29 K€. Par conséquent, il s'agit d'un impôt différé net actif de 249 K€. Ne pouvant justifier la recouvrabilité de ces impôts différés car les résultats projetés ne sont pas positifs au titre des cinq années à venir, il a été décidé de ne pas comptabiliser ces impôts dans le bilan économique au titre de l'exercice 2018.

4.1.7. Comptes de régularisation

Dans le respect du principe de proportionnalité et compte tenu des montants très faibles considérés, les comptes de régularisations (76 K€) ont été valorisés en valeur comptable.

4.2. Provisions techniques

4.2.1. Best Estimate

Les provisions techniques brutes comptables des engagements de santé représentent un montant de 1 992 K€ au titre de l'exercice 2018 (1 974 K€ en 2017). Celles-ci sont calculées à l'aide d'une méthode basée sur la cadence historique des règlements et aucune marge de prudence n'est incluse dans les provisions comptables. La seule provision comptabilisée est une provision pour prestations à payer.

Le Best Estimate est égal à la valeur actualisée des flux de trésoreries futurs pour tous les contrats sur lesquels il y a un engagement au 31/12/2018. Le Best Estimate prend en compte l'ensemble des flux associés aux sinistres, frais d'administration, frais de gestion des sinistres, autres charges techniques et les frais d'acquisition des contrats futurs. Le Best Estimate est évalué brut et net de réassurance.

4.2.2. Best Estimate de Sinistres

Le contrat UCANSS est totalement cédé au réassureur :

- Le Best Estimate associé au contrat UCANSS sera supposé être égal à la provision technique cédée des comptes sociaux actualisée, tout en tenant compte d'un facteur d'ajustement,
- Le Best Estimate associé aux contrats (hors UCANSS) a été évalué en utilisant la méthode de Chain Ladder sur les liquidations de prestations associées aux contrats détenus en direct sur un historique de 5 ans. Les flux modélisés sont actualisés.

Ainsi, la décomposition des provisions est la suivante :

Provision (en K€)	UCANSS cédé en réassurance	MOS direct
Comptable	1 719	273
Best Estimate de Sinistres	1 724	480

La différence entre le Best Estimate de Sinistres et la vision comptable résulte du volume des frais non pris en compte en comptabilité et de l'effet d'actualisation.

4.2.3. Best Estimate de Cotisations

L'ensemble des contrats proposés a pour échéance le 31 décembre de l'année en cours, par conséquent aucune provision pour cotisations non acquises n'est comptabilisée.

Le Best Estimate de cotisation est estimé comme la différence des prestations et des cotisations de l'année prochaine sur les contrats pour lesquels il y a un engagement au 31/12/2018. Cette marge ou perte future technique doit être reprise dans le Best Estimate de cotisations, estimée à une perte de 508 K€ en 2018 contre 1 407 K€ en 2017.

La diminution du Best Estimate de cotisations s'explique notamment par la baisse du ratio combiné. L'estimation se base sur une hypothèse de chiffre d'affaires net à acquérir et une hypothèse de ratio (Résultat Technique/Cotisations). Or, ce ratio s'est amélioré entre 2017 et 2018 du fait d'un résultat technique en nette amélioration.

4.2.4. Best Estimate total

Au total et brut de réassurance, le Best Estimate est évalué à 2 713 K€. Après cession de 1 724 K€, le Best Estimate net est estimé à 988 K€.

4.2.5. Provision pour risque et charge

En vertu du principe de proportionnalité, la provision pour risque et charge a été reprise à sa valeur comptable de 57 K€ dans le bilan économique.

4.2.6. Marge de Risque

Conformément à l'article 37 du Règlement Délégué, la Marge de Risque représente le coût de transfert du portefeuille, soit 6% de la somme des SCR futurs actualisés (après déduction des SCR Marché, contrepartie hors réassurance et des impôts différés).

La méthode de projection de chaque module de SCR est retenue pour approximer la Marge de Risque. Il a été considéré que chaque module de SCR suivra un écoulement proportionnel à la liquidation du Best Estimate, soit une des simplifications proposées dans la Directive. Il en ressort une Marge pour Risque en complément du Best Estimate à hauteur de 105 k€ en 2018 contre 91 K€ en 2017.

4.3. Autres dettes

Au 31/12/2018, le montant d'autres dettes 6 130 K€ contre 6 589 K€ lors de l'exercice précédent. Ces dettes proviennent de :

Unité K€	2018	2017	Ecart
Dettes nées d'opérations directes	21	33	12
Dettes nées d'opérations de réassurance	4629	5248	619
Dettes envers des établissements de crédit	0	0	0
Autres emprunts, dépôts et cautionnements reçus	0	0	0
Personnel	61	62	1
Etat, organismes sociaux, collectivités publiques	1006	922	-84
Créditeurs divers	412	324	-88

4.4. Autres passifs

Le montant au poste de compte de régularisation passif s'élève à 38 K€ (il était nul en 2017).

4.5. Méthodes de valorisation alternatives

Il n'y a aucune méthode de valorisation alternative autre que celles mentionnées précédemment.

4.6. Autres informations

31/12/2018 - unité : k€

Actif	Valeur comptable	Valeur économique	Variation
Actifs incorporels	15	-	- 15
Placements	8 513	9 760	1 247
Terrains et constructions	-	-	-
Autres placements yc placements dans entreprises liées	8 513	9 760	1 247
Provisions techniques cédées	1 719	1 724	6
Part en réassurance	1 719	1 724	6
Créances	5 330	5 330	-
Créance née d'opérations directes	28	28	-
Créance née d'opérations de réassurance	4 521	4 521	-
Autres créances	780	780	-
Autres actifs	4 083	3 083	- 1 000
Liquidités, livrets et cash à la banque	3 975	2 975	- 1 000
Actifs corporels d'exploitation	109	109	-
Compte de régularisation - Actif	133	76	- 57
ICNE	57	-	- 57
Autres comptes de régularisation	76	76	-
Impôts différés actifs	-	-	-
Total Actif	19 793	19 974	181

Passif	Valeur comptable	Valeur économique	Variation
Provisions Techniques Brutes	1 992	2 713	722
Best Estimate de cotisations	-	509	509
PSAP Non-vie / Best Estimate de Sinistres	1 992	2 205	213
Marge de risque	-	105	105
Autres provisions non techniques	57	57	-
Autres dettes	6 130	6 130	-
Autres comptes de régularisation	38	38	-
Impôts différés passifs	-	-	-
Total Passif	8 216	9 043	827

5. Gestion du capital

5.1. Fonds propres

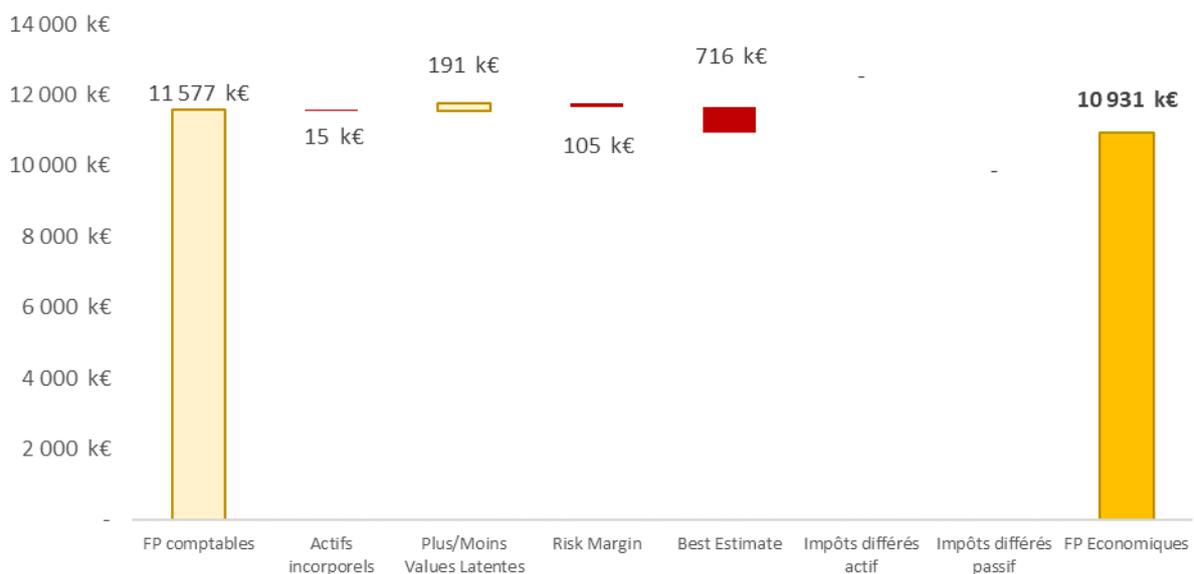
Les fonds propres ainsi obtenus peuvent être décomposés en trois catégories désignées par le terme « Tier ». La classification des fonds propres dans chacun des Tiers 1, 2 ou 3 va dépendre du niveau de disponibilité de ces derniers.

Les éléments disponibles de manière totale et inconditionnelle seront considérés comme du Tier 1. Ceux disponibles sous la réalisation de certaines conditions ou ayant une durée déterminée suffisante seront considérés comme du Tier 2. Enfin, les éléments ne répondant à aucun des critères des Tiers précédents seront considérés comme du Tier 3.

Pour couvrir le capital de solvabilité requis (SCR) il faut que les parts de Tier 1 soient supérieures à 50 % du SCR et que les parts de Tier 3 soient inférieures à 15 % du SCR. De même, pour couvrir le minimum de capital requis (MCR), il faut que les parts de Tier 1 et Tier 1+Tier 2 soient respectivement supérieures à 80 % et 100 % du MCR.

Tier 1	Tier 2	Tier 3	Capital Eligible
10 931 k€	/	/	10 931 k€

Le Capital Eligible pour le SCR et le MCR est ainsi évalué à 10 931 K€ au 31/12/2018 (contre respectivement 10 553 K€ en 2017). Le passage des Fonds Propres Comptables aux Capitaux éligibles s'effectue alors comme suit :



5.2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

Afin de veiller à ce que les organismes d'assurance n'encourent aucun risque au niveau de leur solvabilité, la Directive prévoit la mesure des deux quantités suivantes.

- Le MCR (Minimum Capital Requirement) qui représente le niveau minimum de fonds propres en dessous duquel l'intervention de l'Autorité de Contrôle sera automatique,
- Le SCR (Solvency Capital Requirement) qui représente le capital cible nécessaire pour absorber le choc provoqué par une sinistralité exceptionnelle (ayant une probabilité d'occurrence d'une chance sur 200) ou une dégradation de la valorisation des actifs.

Afin d'estimer ces exigences réglementaires, l'organisme doit calculer les exigences en capitaux des différents risques auxquels il est soumis à savoir :

- Le risque de souscription,
- Le risque de marché,
- Le risque de contrepartie,
- Le risque opérationnel.

Risques En K€	SCR 2018	SCR 2017	Variation entre 2018 et 2017
Marché	1 668	1 569	100
Contrepartie	407	389	18
Santé	695	596	100
Total	2 770	2 553	217
Diversification	- 651	-590	-61
BSCR	2 120	1 963	156
Opérationnel	636	524	112
SCR	2 756	2 487	268

Ainsi :

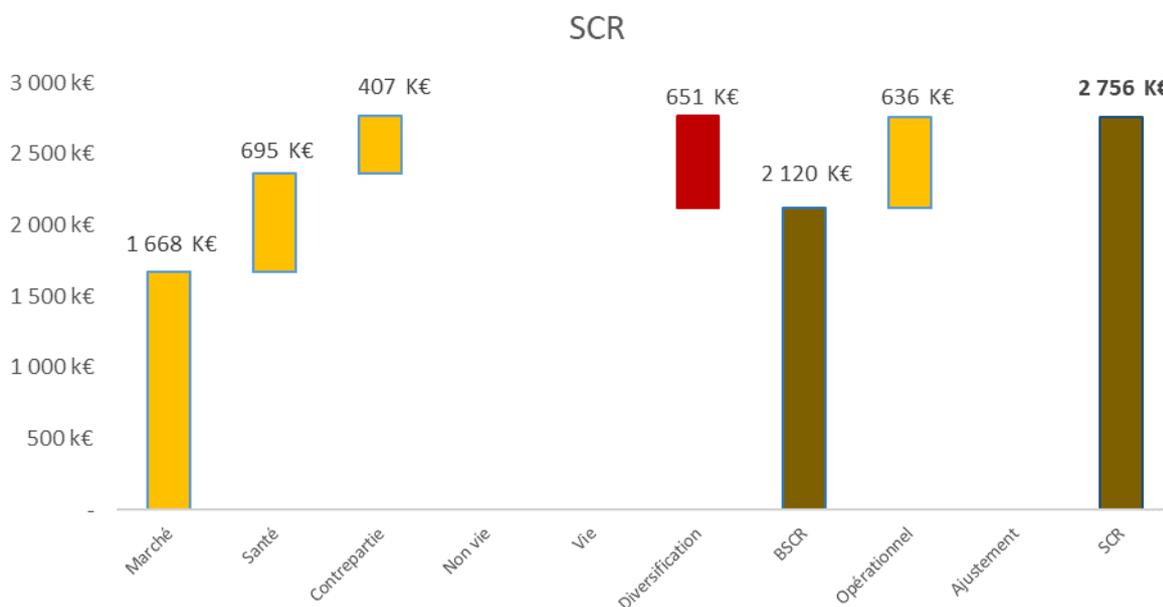
- Le risque de marché augmente du fait de :
 - La modification de la notation des contrats de capitalisation auparavant notés AAA et dorénavant notés A (compte tenu de la notation de l'émetteur),
 - La modification de la composition des OPCVM (composition plus risquée),
 - La diminution de l'assiette obligataire compensée par l'intégration d'un SCR Immobilier à partir des SCPI et de l'actif corporel d'exploitation.
- Le SCR Contrepartie augmente en raison de la hausse d'un volume de notations légèrement moins bonnes qu'en 2017,
- Le risque Santé augmente en raison de la croissance de l'activité,
- L'augmentation du chiffre d'affaires brut de réassurance induit une hausse du risque Opérationnel entre 2017 et 2018.

5.2.1. Calcul du SCR et du MCR

Le Pilier 1 traite des aspects quantitatifs. Il vise à calculer le montant des capitaux propres économiques après avoir passé les actifs et les passifs en valeur économique et à définir deux niveaux d'exigences réglementaires :

- Le MCR (Minimum Capital Requirement) qui représente le niveau minimum de fonds propres en dessous duquel l'intervention de l'Autorité de Contrôle sera automatique ;
- Le SCR (Solvency Capital Requirement) qui représente le capital cible nécessaire pour absorber le choc provoqué par une sinistralité exceptionnelle (ayant une probabilité d'occurrence d'une chance sur 200) ou une dégradation de la valorisation des actifs.

Au 31/12/2018, les risques suivants se dégagent :



Par ailleurs, le MCR au 31/12/2018 est de 2 500 K€. En effet, le MCR combiné ne dépasse pas le seuil minimal de l'AMCR fixé à 2 500 K€ pour les mutuelles santé.

5.2.1. Ratio de solvabilité

Les ratios de couverture du SCR et du MCR s'élèvent respectivement à 397% à 437% au 31/12/2018. Les ratios sont donc très largement au-dessus des exigences réglementaires. Ces résultats s'expliquent par la stratégie de développement mise en œuvre. En effet, L'augmentation du volume de cotisations résulte directement de la stratégie de développement mise en œuvre au titre de l'exercice 2018.

5.3. Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis

Selon l'article 304 de la Directive l'utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée est uniquement applicable pour les organismes d'assurance vie sous certaines conditions spécifiques, par conséquent, ce sous-module n'est pas utilisé.

5.4. Différences entre la formule standard et tout le modèle interne utilisé

Aucun modèle interne n'est utilisé afin de calculer les exigences de solvabilité réglementaire.

5.5. Non-respect du minimum de solvabilité requis et non-respect du capital de solvabilité requis

Les deux exigences de solvabilité réglementaires sont respectées, par conséquent il n'y a donc aucune information complémentaire autre que celles précitées à renseigner.

6. QRT Publiques

Unité : K€

Annex I			Valeur
S.02.01.02			Solvabilité II
Bilan			C0010
Actifs			
Immobilisations incorporelles	R0030	-	
Actifs d'impôts différés	R0040	-	
Excédent du régime de retraite	R0050	-	
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	109	
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	9 763	
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	890	
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	1	
Actions	R0100	391	
Actions – cotées	R0110	-	
Actions – non cotées	R0120	391	
Obligations	R0130	3 170	
Obligations d'État	R0140	-	
Obligations d'entreprise	R0150	3 170	
Titres structurés	R0160	-	
Titres garantis	R0170	-	
Organismes de placement collectif	R0180	2 607	
Produits dérivés	R0190	-	
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	67	
Autres investissements	R0210	2 636	
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	-	
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	-	
Avances sur police	R0240	-	
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	-	
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	-	
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	1 724	
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	1 724	
Non-vie hors santé	R0290	-	
Santé similaire à la non-vie	R0300	1 724	
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	-	
Santé similaire à la vie	R0320	-	
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	-	
Vie UC et indexés	R0340	-	
Dépôts auprès des cédantes	R0350	-	
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	28	
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	4 521	
Autres créances (hors assurance)	R0380	780	
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	-	
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	-	
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	2 972	
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	76	
Total de l'actif	R0500	19 974	
			Valeur
			Solvabilité II
			C0010
Passifs			
Provisions techniques non-vie	R0510	2 818	
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	-	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	-	
Meilleure estimation	R0540	-	
Marge de risque	R0550	-	
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	2 818	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	-	
Meilleure estimation	R0580	2 713	
Marge de risque	R0590	105	
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	-	
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	-	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	-	
Meilleure estimation	R0630	-	
Marge de risque	R0640	-	
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	-	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	-	
Meilleure estimation	R0670	-	
Marge de risque	R0680	-	
Provisions techniques UC et indexés	R0690	-	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	-	
Meilleure estimation	R0710	-	
Marge de risque	R0720	-	
Passifs éventuels	R0740	-	
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	57	
Provisions pour retraite	R0760	-	
Dépôts des réassureurs	R0770	-	
Passifs d'impôts différés	R0780	-	
Produits dérivés	R0790	-	
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	0	
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	-	
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	21	
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	4 629	
Autres dettes (hors assurance)	R0840	1 479	
Passifs subordonnés	R0850	-	
Provisions pour retraite	R0860	-	
Dépôts des réassureurs	R0870	-	
Autres passifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0880	38	
Total du passif	R0900	9 043	
Excédent d'actif sur passif	R1000	10 931	

Annex 1 S.05.01.02 Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité									
Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)									
	Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
Primes émises									
Brut – assurance directe	R0110	23 296,19							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0,00							
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130								
Part des réassureurs	R0140	19 870,70							
Net	R0200	3 425,50							
Primes acquises									
Brut – assurance directe	R0210	23 296,19							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0,00							
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230								
Part des réassureurs	R0240	19 870,70							
Net	R0300	3 425,50							
Charge des sinistres									
Brut – assurance directe	R0310	19 554,77							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0,00							
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330								
Part des réassureurs	R0340	15 282,08							
Net	R0400	4 272,69							
Variation des autres provisions techniques									
Brut – assurance directe	R0410	0,00							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0,00							
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430								
Part des réassureurs	R0440	0,00							
Net	R0500	0,00							
Dépenses engagées	R0550	1 172,79							
Autres dépenses	R1200								
Total des dépenses	R1300								

Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)									
Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)				Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle acceptée				Total	
Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens			
C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200		
Primes émises							0		
Brut – assurance directe	R0110						23 296,19		
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120						0,00		
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130						0,00		
Part des réassureurs	R0140						19 870,70		
Net	R0200						3 425,50		
Primes acquises							0,00		
Brut – assurance directe	R0210						23 296,19		
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220						0,00		
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230						0,00		
Part des réassureurs	R0240						19 870,70		
Net	R0300						3 425,50		
Charge des sinistres							0,00		
Brut – assurance directe	R0310						19 554,77		
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320						0,00		
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330						0,00		
Part des réassureurs	R0340						15 282,08		
Net	R0400						4 272,69		
Variation des autres provisions techniques							0,00		
Brut – assurance directe	R0410						0,00		
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420						0,00		
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430						0,00		
Part des réassureurs	R0440						0,00		
Net	R0500						0,00		
Dépenses engagées	R0550						1 172,79		
Autres dépenses	R1200						0,00		
Total des dépenses	R1300						1 172,79		

Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie									
Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie						Engagements de réassurance vie		Total	
Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéficiaires	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie		
C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300	
Primes émises									
Brut	R1410								
Part des réassureurs	R1420								
Net	R1500								
Primes acquises									
Brut	R1510								
Part des réassureurs	R1520								
Net	R1600								
Charge des sinistres									
Brut	R1610								
Part des réassureurs	R1620								
Net	R1700								
Variation des autres provisions techniques									
Brut	R1710								
Part des réassureurs	R1720								
Net	R1800								
Dépenses engagées	R1900								
Autres dépenses	R2500								
Total des dépenses	R2600								

Annex I
S.05.02.01
Primes, sinistres et dépenses par pays

		Pays d'origine	5 principaux pays (par montant de primes brutes émises) – engagements en non-vie					Total 5 principaux pays et pays d'origine	
			C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
			C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140
R0010									
Primes émises									
Brut – assurance directe	R0110	23296,19						23 296,19	
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0,00						0,00	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130	0,00						0,00	
Part des réassureurs	R0140	19870,70						19 870,70	
Net	R0200	3425,50						3 425,50	
Primes acquises								0,00	
Brut – assurance directe	R0210	23296,19						23 296,19	
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0,00						0,00	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230	0,00						0,00	
Part des réassureurs	R0240	19870,70						19 870,70	
Net	R0300	3425,50						3 425,50	
Charge des sinistres								0,00	
Brut – assurance directe	R0310	19554,77						19 554,77	
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0,00						0,00	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330	0,00						0,00	
Part des réassureurs	R0340	15282,08						15 282,08	
Net	R0400	4272,69						4 272,69	
Variation des autres provisions techniques								0,00	
Brut – assurance directe	R0410	0,00						0,00	
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0,00						0,00	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430	0,00						0,00	
Part des réassureurs	R0440	0,00						0,00	
Net	R0500	0,00						0,00	
Dépenses engagées	R0550	1172,79						1 172,79	
Autres dépenses	R1200							0	
Total des dépenses	R1300							1 172,79	
		Pays d'origine	5 principaux pays (par montant de primes brutes émises) – engagements en vie					Total 5 principaux pays et pays d'origine	
			C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
			C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280
R1400									
Primes émises									
Brut	R1410	-						0,00	
Part des réassureurs	R1420	-						0,00	
Net	R1500	-						0,00	
Primes acquises								0,00	
Brut	R1510	-						0,00	
Part des réassureurs	R1520	-						0,00	
Net	R1600	-						0,00	
Charge des sinistres								0,00	
Brut	R1610	-						0,00	
Part des réassureurs	R1620	-						0,00	
Net	R1700	-						0,00	
Variation des autres provisions techniques								0,00	
Brut	R1710	-						0,00	
Part des réassureurs	R1720	-						0,00	
Net	R1800	-						0,00	
Dépenses engagées	R1900	-						0,00	
Autres dépenses	R2500							0,00	
Total des dépenses	R2600							0,00	

Annex I S.17.01.02 Provisions techniques non-vie		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée								
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0,00								
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050	0,00								
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque										
Meilleure estimation										
Provisions pour primes										
Brut	R0060	508,63								
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	0,00								
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	508,63								
Provisions pour sinistres										
Brut	R0160	2204,53								
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	1724,46								
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	480,07								
Total meilleure estimation – brut	R0260	2713,16								
Total meilleure estimation – net	R0270	988,70								
Marge de risque	R0280	105,02								
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques										
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290									
Meilleure estimation	R0300									
Marge de risque	R0310									
		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée								
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
Provisions techniques – Total	R0320	2 818,18								
Provisions techniques – Total										
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0330	1 724,46								
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie	R0340	1 093,72								
		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée			Réassurance non proportionnelle acceptée				Total engagements en non-vie	
		Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance santé non proportionnelle		
		C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010								0,00	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050								0,00	
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque										
Meilleure estimation										
Provisions pour primes										
Brut	R0060								508,63	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140								0,00	
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150								508,63	
Provisions pour sinistres										
Brut	R0160								2204,53	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240								1724,46	
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250								480,07	
Total meilleure estimation – brut	R0260								2713,16	
Total meilleure estimation – net	R0270								988,70	
Marge de risque	R0280								105,02	
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques										
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290								0,00	
Meilleure estimation	R0300								0,00	
Marge de risque	R0310								0,00	
Provisions techniques – Total										
Provisions techniques – Total										
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0330								1 724,46	
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie	R0340								1 093,72	

Annex I

S.19.01.21

Sinistres en non-vie

Total Activité en non-vie

Année d'accident / année de souscription	Z0010	2016
---	--------------	------

Sinistres payés bruts (non cumulés)
(valeur absolue)

Année	Année de développement											Pour l'année en cours	Somme des années		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +			C0170	C0180
Précédente	R0100	R0160	R0170	R0180	R0190	R0200	R0210	R0220	R0230	R0240	R0250				
N-9												R0100	0	0	
N-8												R0160	0	0	
N-7												R0170	0	0	
N-6												R0180	0	0	
N-5												R0190	0	0	
N-4	R0200	775,3	149,8	7,9	0,3	0,0	0,0					R0200	0,0	933,3	
N-3	R0210	896,6	174,6	2,6	-0,6	-0,1						R0210	-0,1	1073,1	
N-2	R0220	975,3	182,6	4,3	0,1							R0220	0,1	1162,3	
N-1	R0230	2274,2	269,3	4,0								R0230	4,0	2547,6	
N	R0240	2376,1	229,3									R0240	229,3	2605,3	
	R0250	2492,0										R0250	2492,0	2492,0	
												Total	R0260	2725,3	10813,6

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées
(valeur absolue)

Année	Année de développement											Fin d'année (données actualisées)		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +		C0360	
Précédente	R0100	R0160	R0170	R0180	R0190	R0200	R0210	R0220	R0230	R0240	R0250			
N-9												R0100		
N-8												R0160		
N-7												R0170		
N-6												R0180		
N-5												R0190		
N-4												R0200		
N-3												R0210		
N-2												R0220	-	
N-1												R0230	-	
N												R0240	8,6	
												R0250	352,7	
												Total	R0260	361

Annex I		Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
S.23.01.01		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres						
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010					
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030					
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type	R0040	230	230			
Comptes mutualistes subordonnés	R0050					
Fonds excédentaires	R0070					
Actions de préférence	R0090					
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110					
Réserve de réconciliation	R0130	10701	10701			
Passifs subordonnés	R0140					
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160					
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180					
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220					
Déductions						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230					
Total fonds propres de base après déductions	R0290	10 931	10 931			
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300					
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310					
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande	R0320					
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330					
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340					
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350					
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360					
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370					
Autres fonds propres auxiliaires	R0390					
Total fonds propres auxiliaires	R0400					
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	10 931	10 931			
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	10 931	10 931			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	10 931	10 931			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	10 931	10 931			
Capital de solvabilité requis	R0580	2 755,59				
Minimum de capital requis	R0600	2 500,00				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	397%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	437%				
Réserve de réconciliation						
Excédent d'actif sur passif	R0700	10931				
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710					
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720					
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	230				
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740					
Réserve de réconciliation	R0760	10701				
Bénéfices attendus						
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770					
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780					
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790					

Annex I		Capital de solvabilité requis brut	USP	Simplifications
S.25.01.21		C0110	C0090	C0100
Capital de solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard				
Risque de marché	R0010	1668		
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	407		
Risque de souscription en vie	R0030			
Risque de souscription en santé	R0040	695		
Risque de souscription en non-vie	R0050			
Diversification	R0060	-651		
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070			
Capital de solvabilité requis de base	R0100	2120		
Calcul du capital de solvabilité requis				
Risque opérationnel	R0130	636		
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140			
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150			
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160			
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	2756		
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210			
Capital de solvabilité requis	R0220	2756		
Autres informations sur le SCR				
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400			
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410			
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420			
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430			
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440			

Annex I

S.28.01.01

Minimum de capital requis (MCR) – Activité d'assurance ou de réassurance vie uniquement ou activité d'assurance ou de réassurance non-vie uniquement

Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie

RésultatMCRNL		C0010			
		R0010	Meilleure estimation et PT calculées	Primes émises au cours des 12	
			C0020	C0030	
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente			R0020	989	3 425
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y			R0030		
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente			R0040		
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y			R0050		
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente			R0060		
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente			R0070		
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y			R0080		
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente			R0090		
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente			R0100		
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente			R0110		
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente			R0120		
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente			R0130		
Réassurance santé non proportionnelle			R0140		
Réassurance accidents non proportionnelle			R0150		
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle			R0160		
Réassurance dommages non proportionnelle			R0170		

Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie

RésultatMCRL		C0040		
		R0200	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)
			C0050	C0060
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties			R0210	
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures			R0220	
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte			R0230	
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé			R0240	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie			R0250	

Calcul du MCR global

	C0070
MCR linéaire	R0300 207,47
Capital de solvabilité requis	R0310 2 755,59
Plafond du MCR	R0320 688,90
Plancher du MCR	R0330 1 240,02
MCR combiné	R0340 688,90
Seuil plancher absolu du MCR	R0350 2 500,00
	C0070
Minimum de capital requis	R0400 2 500,00

7. Lexique

Fonds Propres Economiques : Niveau de richesse d'un organisme d'assurance sous Solvabilité 2.

SCR (Capital de Solvabilité Requis) : Exigence en capital nécessaire pour couvrir une perte bicentenaire (probabilité de 0,5% à horizon 1 an).

MCR (Minimum de Capital Requis) : Exigence en capital en-deçà de laquelle les fonds propres de l'organisme ne peuvent passer sous peine de se faire retirer son agrément.

AMSB (Administrative, Management or Supervisory Body) : Organe de gouvernance spécifique à Solvabilité 2 et responsable de l'implémentation de Solvabilité 2 au sein de l'organisme.

SFCR (Solvency and Financial Condition Report) : Rapport public sur la solvabilité et la situation financière.

RSR (Regular Supervisory Report) : Rapport régulier au contrôleur à destination du Superviseur.

ORSA (Own Risk and Solvency Assessment) : Evaluation interne des risques et de la solvabilité.

Diversification : Gain effectué en utilisant une agrégation de différents risques plutôt que leur somme.

Profil de risque : Ensemble des risques auxquels un organisme peut être confronté du fait de son activité.

Politique écrite : Document qui décrit un processus en vigueur dans l'organisme. Elle présente aux administrateurs et à l'ACPR le fonctionnement de la mutuelle sur les principales activités porteuses de risques. L'ensemble des politiques garantit une gestion saine, prudente et efficace de l'organisme.